



# TERAPIA ADDIO!



**I CONSIGLI DI ISICO**

Testi e stampa a cura di Isico

Illustrazioni di Cevì

Prima edizione gennaio 2018

[www.isico.it](http://www.isico.it)

© Copyright 2018 Isico

# CORSETTO ADDIO!



La cura della tua scoliosi è stata una compagnia costante di questi ultimi anni, soprattutto se particolarmente aggressiva. Curarsi ti ha richiesto impegno e sacrificio, con una lunga terapia fatta di esercizi e per molti anche con un amico scomodo, il corsetto.



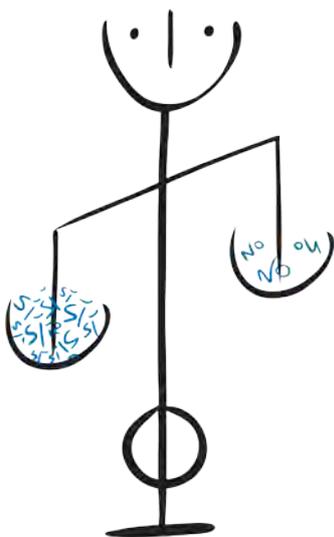
Comunque alla fine arriva. Sì, arriva il momento in cui poter salutare esercizi e corsetto e riprendere la propria quotidianità da soli, senza quei fastidiosi alleati.

**È naturale sentirsi più liberi e leggeri, ma ci sono anche tante domande** che nascono spontanee, una vera e propria lista che può causare ansia e mostrare il futuro più complicato e grigio rispetto alle attese.

Posso **FARE** proprio tutto? la mia **SCHIENA** come  
 Posso considerare quella degli **ALTRI**  
 a curarmi per tutta la **VITA**?  
 Ci sono degli **SPORT** indicati  
 e controindicati?  
 Avrò **MAL** di **SCHIENA**?  
 Posso scegliere qualsiasi **LAVORO**?  
 Potrò avere **FIGLI**?

Il nostro obiettivo è darti delle risposte basate sulle evidenze scientifiche attuali e non sul “sentito dire”, su ragionamenti teorici o su quanto studiato sui libri decine di anni prima, come spesso accade quando si chiede consiglio a qualcuno che non abbia la possibilità di aggiornarsi continuamente su questi argomenti.

Il nostro opuscolo vuole aiutarti a chiarire quali siano i tanti “sì” e i pochi “no” che permettono di gestire al meglio la scoliosi in età adulta: vogliamo spiegarti i motivi che sono alla base di ogni consiglio, in modo da prevenire sia possibili errori che inutili ansie per te e la tua famiglia.



Ovviamente tutti questi consigli sono generali e richiedono di essere adattati al tuo caso: questo lo possiamo fare insieme in un momento dedicato a te, con il tuo fisioterapista di ISICO.

È importante anche sapere che la scienza evolve e che quindi questi consigli potrebbero non valere per sempre. Proprio per questo **una persona con un problema di salute deve fare visite di controllo, presso strutture aggiornate come ISICO**: è ancor più vero per chi ha la scoliosi in età adulta, essendo un campo che stiamo imparando sempre di più a conoscere in questi ultimi anni.



## ANATOMIA, OVVERO COME È FATTA LA NOSTRA COLONNA

La colonna vertebrale è formata da tante piccole ossa – le vertebre – sovrapposte. A differenza di quanto avviene in buona parte del corpo, per esempio a livello delle gambe e delle braccia, non abbiamo un unico osso lungo che ci sorregge e che assicura stabilità, ma ogni vertebra è semplicemente appoggiata (e poco “incastrata”) su quella sottostante. Se da un lato questa situazione garantisce la possibilità di muovere il tronco in tutte le direzioni dello spazio, dall’altro necessita di strutture, in particolare legamenti e muscoli, che garantiscano la stabilità indispensabile per affrontare la nostra quotidianità.

Questo compito diventa ancora più importante e più arduo in presenza di scoliosi, poiché questa malattia fa deviare la colonna vertebrale nei tre piani dello spazio, provocando una flessione laterale (ben visibile in radiografia), una rotazione (che provoca la comparsa del “gibbo”) e un’alterazione delle curve fisiologiche sul piano sagittale (lordosi e cifosi).

In presenza di scoliosi, nel ragazzo come nell’adulto, è spontaneo cedere in direzione delle curve, spesso senza esserne consapevoli. In età adulta è noto come tutti tendano naturalmente a piegarsi in avanti con il passare degli anni. **Chi ha la scoliosi è portato anche a incurvarsi nella direzione della curva scoliotica:** lo fa più precocemente ed in modo molto più marcato rispetto a tutti gli altri, per una serie di motivi biomeccanici.



# SCOLIOSI: 3 GRADINI PER CURARLA



Come sai, la cura della scoliosi che hai seguito durante la crescita si basa proprio su tecniche mirate a contenere il suo possibile aggravamento, riducendo la tendenza a piegarsi sempre più e garantendo una migliore stabilità.

## Gli esercizi

Di sicuro **la terapia meno invasiva**: dopo aver portato in modo "attivo" la colonna vertebrale nella posizione di massima correzione possibile, grazie all'intervento dei muscoli e del sistema nervoso che li guida, gli esercizi **migliorano la capacità di mantenere questa posizione** in tutte le attività quotidiane.



## IL CORSETTO

**Il corsetto corregge e insieme stabilizza la colonna**, per tutte le ore della giornata in cui viene indossato. Permette di ottenere una correzione passiva, ma la tonicità dei nostri muscoli dipende da noi, che possiamo allenarli in modo attivo tramite esercizi specifici e sport.



## L'intervento chirurgico

Garantisce sia correzione che stabilità, grazie all'impianto di mezzi di sintesi (barre, viti...): lo svantaggio è che viene ridotta (e in alcuni casi bloccata del tutto) la mobilità articolare della zona interessata.



# cosa aspettarsi dopo la terapia

## È POSSIBILE PEGGIORARE IN ETÀ ADULTA

Sia che tu ti sia curato solo con gli esercizi o che tu abbia indossato il corsetto, quando la scoliosi supera certi livelli la tendenza al peggioramento è possibile anche in età adulta, proprio perché a causa delle curve la colonna vertebrale ha perso parte della propria capacità di sostenersi in modo spontaneo. La comunità scientifica ha definito come limite i 30° Cobb della curva scoliotica, che si misurano sulle radiografie. Vanno però fatte due precisazioni in merito: prima di tutto questo limite non è assoluto, ossia chiaramente i rischi non spariscono a 29° così come non compaiono all'improvviso a 30° - ma il rischio aumenta progressivamente sino a diventare significativo ad un certo punto; inoltre, questo limite va individualizzato in base anche ad altri elementi che il tuo medico ti potrà riferire.

In generale, possiamo chiamarlo “**effetto torre di Pisa**”: se la colonna pende troppo tende a cedere sempre di più; entro certi limiti invece rimane stabile pur pendendo un po' di lato. In caso di peggioramento si presenta una deformità progressiva e una predisposizione a sviluppare un mal di schiena persistente. Chi ha una scoliosi importante ha la netta percezione che la sua schiena lo trascini in una certa direzione (quella in cui devia) e che certe situazioni la “comprimano” (es. trasportare pesi, come le borse della spesa o le valigie), mentre invece sente come benefico tutto ciò che allunga la colonna, che la stira, che alleggerisce il tronco dalla forza di gravità che la comprime. Trazioni o allungamenti passivi non possono essere usati a scopo terapeutico perché nel lungo periodo possono far peggiorare la scoliosi. È importante da un lato attuare per tutta la vita stratagemmi che migliorino la capacità di sostenere e stabilizzare, dall'altro evitare quelle situazioni che la riducono. La soluzione più appropriata sono gli esercizi o il riposo a letto.



## QUANTE SONO LE PROBABILITÀ DI PEGGIORARE?

È difficile determinare i rischi individuali. Si sa però che sotto i 30° di scoliosi le probabilità di peggioramento sono inferiori al 5-10%, e sopra i 50° superano il 90-95%. Tra i 30° e i 50°, il rischio aumenta rapidamente. In realtà, i dati della ricerca degli ultimi anni hanno evidenziato che ancora più dell'entità della scoliosi, **ciò che influisce in modo negativo** sul dolore, sulla funzionalità della colonna e sulla qualità della vita è **la perdita di equilibrio di tutto il tronco sul piano sagittale, vale a dire la tendenza a piegarsi in avanti**.

# 2 CAMPANELLI D'ALLARME:

## incurvarsi in avanti

I primi ad accorgersene non siamo noi ma chi ci circonda. Se i tuoi familiari o i tuoi amici ti fanno notare ripetutamente che quando sei stanco, quando cammini a lungo, quando sei di fretta tendi a rimanere piegato in avanti, **fai al più presto una visita di controllo e soprattutto lotta contro questa tendenza**: correggiti e chiedi a chi ti vuole bene di continuare a fartelo notare, in modo che tu possa tirarti su. La scoliosi in età adulta può modificare la colonna vertebrale fino a spingerla in avanti. Prima ci si rende conto di questa tendenza e prima si può intervenire, quando la colonna vertebrale è ancora sufficientemente elastica da poter ritrovare il proprio equilibrio.



## sentirsi più piccoli

**Incurvandosi, la schiena ci ruba qualche centimetro di altezza.** E più ci si incurva, più si rimpicciolisce. **Ecco perché questo è il secondo campanello di allarme.** Non è detto che il peggioramento sia accompagnato da dolori o altri segnali, ma se ci si rende conto che non si arriva più agli scaffali più alti o che ci si sente sempre più “insaccati”, bisogna fare una visita di controllo e possibilmente una radiografia.

Ovviamente si deve tenere presente che tutti con gli anni perdiamo dei centimetri in altezza, ma chi ha la scoliosi lo fa più rapidamente rispetto ad altri – anche per questo conta il parere di chi ha un’età simile alla nostra, del partner o amici di pari età che stanno andando incontro allo stesso processo ma potrebbero notare la differenza in termini di rapidità del processo.

# Sì! Ovvero come mantenere e migliorare la capacità di sostegno e la stabilità del tronco



**Fai attività fisica regolare**, per almeno un'ora due volte alla settimana. Scegli lo sport che preferisci. Non farti condizionare da false credenze o preconcetti che potresti sentire in giro. La scoliosi è una malattia relativamente rara, per sapere come gestirla bisogna essere esperti in questo campo. Da questo punto di vista, è meglio non dire che hai la scoliosi a chi non è esperto, perché la probabilità di ricevere dei consigli sbagliati è più alta di quella di avere quelli giusti – inoltre la confusione è una nemica da evitare. Capita che alcuni istruttori poco informati arrivino a vietarti alcuni movimenti e consigliarti altri specifici per te. **In realtà nessuno sport cura la scoliosi e nessuna attività, al di là di quelle descritte in questo opuscolo, la danneggia.** Per esempio, potresti sentirti dire che devi nuotare solo a dorso, perché questo stile fa migliorare la scoliosi, ed evitare la rana, che la fa peggiorare. Non è così. Se sono necessari degli accorgimenti i medici ed i fisioterapisti di ISICO saranno i primi a consigliarti in tal senso, diversamente devi pensare che la tua schiena può fare tutto! Se ci fossero dei problemi o dei dubbi rivolgiti agli esperti di ISICO per le risposte. Sfrutta anche ogni altra possibilità di movimento che la giornata ti propone: fai le scale invece di usare l'ascensore, lascia a casa l'auto e muoviti a piedi o in bicicletta...



**Gli esercizi specifici.** Sono necessari solo se il medico di ISICO te li ha prescritti: questo succede in caso di peggioramento negli anni, in presenza di dolore o di difficoltà nella vita quotidiana. Se consigliati dal fisioterapista è opportuno mantenere nella vita quotidiana l'autocorrezione appresa durante la terapia. Se il rischio di peggioramento è molto alto, allora ti possono essere consigliati esercizi specifici a scopo preventivo. Nel caso tu decida di non farli, rispetta in modo assoluto i tempi previsti per i controlli medici, perché se peggiori diventano importanti per impostare una terapia



che riduca il rischio di peggioramenti ulteriori.

**NO!** Cosa evitare perché può destabilizzare la colonna



**Gli sport "pericolosi".** Ti abbiamo appena detto che puoi scegliere liberamente lo sport che preferisci. C'è un'unica eccezione: è **meglio evitare attività altamente mobilizzanti** poiché un'eccessiva mobilità della colonna vertebrale implica una maggiore estensibilità dei legamenti e indirettamente una loro minore tenuta, ed è potenzialmente nociva per la scoliosi.

Quindi, praticando il tuo sport, evita la ripetizione regolare di esercizi che portano la schiena a "fine corsa articolare": per esempio, flettere la colonna lateralmente in modo completo, e poi forzare ulteriormente il movimento nella stessa direzione per arrivare a un movimento ancora più ampio. Un'attività controindicata di questo tipo? La danza del ventre, o i balli latino-americani fatti con molta ripetitività forzando i movimenti sinuosi del tronco.

**Fare queste attività per due settimane in vacanza al mare non è dannoso**, mentre ripeterle una o più volte alla settimana **per periodi di tempo prolungati potrebbe essere rischioso**.



**Le manipolazioni vertebrali.** In presenza di mal di schiena, una delle terapie possibili sono le manipolazioni vertebrali, solitamente proposte da medici o fisioterapisti, chiropratici o osteopati. Con il termine "manipolazione" intendiamo quei movimenti rapidi e violenti che solitamente provocano uno scroscio articolare (il cosiddetto Thrust). Queste manipolazioni possono essere dannose se ripetute per lunghi periodi, mentre vi si può ricorrere per risolvere un singolo episodio di mal di schiena. Da notare che questi trattamenti non devono essere proposti per "migliorare" la scoliosi, perché ad oggi non ci sono prove in letteratura sulla loro efficacia in tal senso.





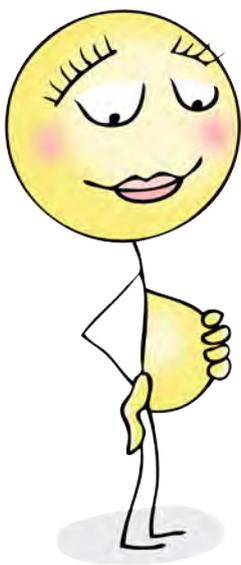
**Le trazioni vertebrali.** L'impressione iniziale è quella di un allungamento e quindi di un sollievo, tuttavia ci sono due potenziali: **le trazioni vertebrali, se intense, contribuiscono ad allungare (e quindi "ammorbidire") tendini, muscoli e legamenti riducendo la loro capacità di sostegno.** Inoltre, una volta terminata l'azione di trazione, si ritorna a cedere almeno quanto prima, se non di più. **No quindi alle trazioni ripetute.**



# ASPETTO UN BEBÈ

**Sei una donna e hai la scoliosi? Puoi avere un bambino senza nessuna controindicazione.**

**La gravidanza.** Durante la gravidanza l'organismo produce un ormone, la relaxina, che rende più "morbidi" la schiena e il bacino, permettendo le fisiologiche modificazioni che sono necessarie per il parto. Finché il feto è nella pancia della mamma non ci sono problemi particolari, perché l'utero stesso e il suo contenuto sostengono la colonna e aiutano a stabilizzarla.



I problemi possono insorgere dopo il parto, perché la schiena rimane molto mobile per alcuni mesi: è proprio in questo periodo che il bambino, invece di "sostenere" la mamma come faceva in gravidanza, grava sulla sua schiena perché è spesso in braccio e pesa sempre di più, col rischio di provocare un peggioramento.

Gioca allora in anticipo e fai tesoro dei mesi di gravidanza in cui hai più tempo a disposizione. Contatta ISICO per far impostare dal fisioterapista **un adeguato piano di esercizi che continuerai a fare fino al parto**. In questo modo prepari la tua schiena al periodo critico che segue la nascita del tuo bambino.

**Il parto.** Al momento del parto puoi scegliere tra parto naturale e parto cesareo sulla base dei consigli del ginecologo, esattamente come tutte le altre donne. Nella maggior parte dei casi ci si può sottoporre anche all'anestesia epidurale, ovviamente dopo aver sentito il parere dell'anestesista.

**Il primo anno di vita del bambino.** Dopo aver partorito, appena possibile riprendi a fare i tuoi esercizi basati sull'autocorrezione e portali avanti, almeno per tutto il primo anno di vita del tuo piccolo.

**Il tuo bambino cresce.** Esiste una predisposizione familiare a sviluppare la scoliosi. Ricorda che la scoliosi può iniziare a qualunque età e quindi non credere a chi ti dice che è solo un problema dell'età adolescenziale: non è vero. Per questo motivo è **importante far controllare il tuo bambino se da piccolo adotta costantemente posizioni preferenziali inclinate** con il tronco e/o con la testa e in ogni caso successivamente, prima dell'ingresso alla scuola elementare, a 7 anni e ai primi segni di pubertà (crescita del seno, comparsa della peluria), perché si avvicina la fase di crescita più rapida e i rischi di evoluzione della scoliosi sono più elevati.

Evitiamo gli atteggiamenti sbagliati! No alla troppa paura che i nostri figli debbano affrontare i nostri stessi problemi, che può portare a un allarmismo eccessivo, ma no anche alla trascuratezza, con l'illusione di allontanare i rischi evitando di affrontare la situazione.



# PRENDI NOTA



## Scoliosi e dolore

Il mal di schiena si può presentare a qualsiasi livello della colonna vertebrale, a prescindere dalla localizzazione della curva scoliotica. **Chi ha una scoliosi al di sotto dei 30°, non è maggiormente predisposto ad avere mal di schiena rispetto a chi ha la schiena diritta**; se invece si superano i 30°, è possibile avere più frequentemente dolore, e inoltre se il mal di schiena si presenta c'è più difficoltà nel ridurlo ed eliminarlo.

A volte il dolore può anche segnalare un peggioramento della scoliosi o la perdita dell'equilibrio posturale di tutto il tronco: **in caso di dolori importanti, persistenti** (durata superiore al mese) o che irradiano agli arti inferiori, **è consigliabile consultare il tuo medico di ISICO** per un eventuale controllo radiografico e per scegliere la terapia più idonea.





### L'intervento chirurgico

L'intervento chirurgico è mirato a stabilizzare la colonna mediante degli appositi mezzi di sintesi (artrodesi definitiva con barre e viti) che, bloccando la colonna, frenano definitivamente il peggioramento della curva scoliotica.

Le indicazioni all'intervento in età adulta? **Una curva che superi i 45-50°, accompagnata da dolori importanti** e disabilità, e/o un **aggravamento sensibile** e progressivo, nessuna risposta al trattamento conservativo impostato da fisioterapisti esperti nel trattamento della scoliosi come quelli di ISICO.



### Controlli medici

In età adulta, la scoliosi significativa è paragonabile ad altre situazioni predisponenti a malattie croniche. Deve essere monitorata nel tempo attraverso visite mediche dallo specialista, eseguite regolarmente al massimo ogni due-tre anni e radiografie ogni quattro-cinque anni (o con altre cadenze in base alla prescrizione del proprio medico).

Ricordate che se chi vi segue non scrive alcun valore numerico per monitorare la vostra situazione nel tempo, non potrà nemmeno dirvi se qualcosa sta cambiando. Se poi la scoliosi raggiunge i 45-50° e si è scelto di non operarsi, questi controlli devono essere ancora più ravvicinati; viceversa, al di sotto dei 25-30° possono essere un po' più dilatati nel tempo (perché è vero che i rischi sono molto bassi, ma se anche fossero uno ogni 100 persone, se quella singola persona eccezionale siamo noi, allora è bene accorgersene per tempo). In ogni caso seguite il consiglio che il vostro medico vi ha dato al momento della fine della cura in età di accrescimento. Poiché **l'osservazione di come si modifica la situazione col passare degli anni è la prima forma di terapia**, non bisogna dimenticarsene! Inoltre, il contatto regolare con lo specialista – o con il fisioterapista – permette di trovare risposte personalizzate ai propri dubbi.



# Un po' di ERGONOMIA

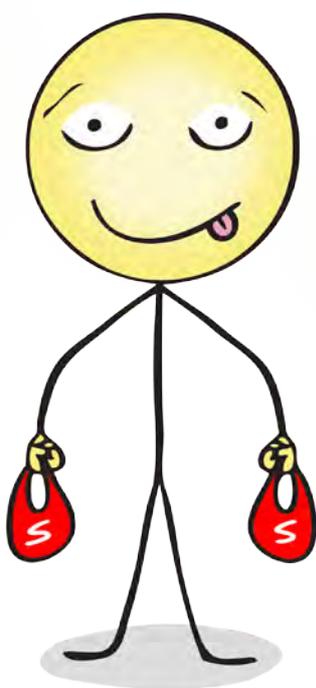
La regola più importante, da non dimenticare, è ascoltare e rispettare i messaggi che invia la propria schiena, mantenendosi il più possibile in movimento.

In generale, evita posture immobili prolungate e cambia spesso posizione. In particolare, **non mantenere a lungo posture asimmetriche quando sei in piedi** – mantenendo il carico sempre sullo stesso arto – **o seduti** – appoggiandosi lateralmente a un bracciolo o ruotando molto il foglio su cui si scrive.

Quando devi trasportare dei pesi, trova stratagemmi per affaticare meno la schiena, come tenerli vicini a te (uno zainetto è meglio di una borsa), bilanciare il carico (es. meglio due borse più leggere di una sola più pesante), usare un trolley.

Se la tua scoliosi raggiunge o supera i 40°, **quando sei particolarmente affaticato per recuperare è meglio distendersi che sedersi**: 15-20 minuti possono essere sufficienti per riposare la schiena ed essere in grado di riprendere le attività della vita quotidiana.

**Non temere di indebolire la schiena facendola riposare**: puoi farlo anche più di una volta al giorno se questo ti permette di essere più attivo fino a sera. Se però ti accorgessi che questa necessità di distenderti diventa sempre più frequente, probabilmente stai perdendo la capacità di sostegno. Puoi migliorarla seguendo un programma regolare di esercizi specifici.

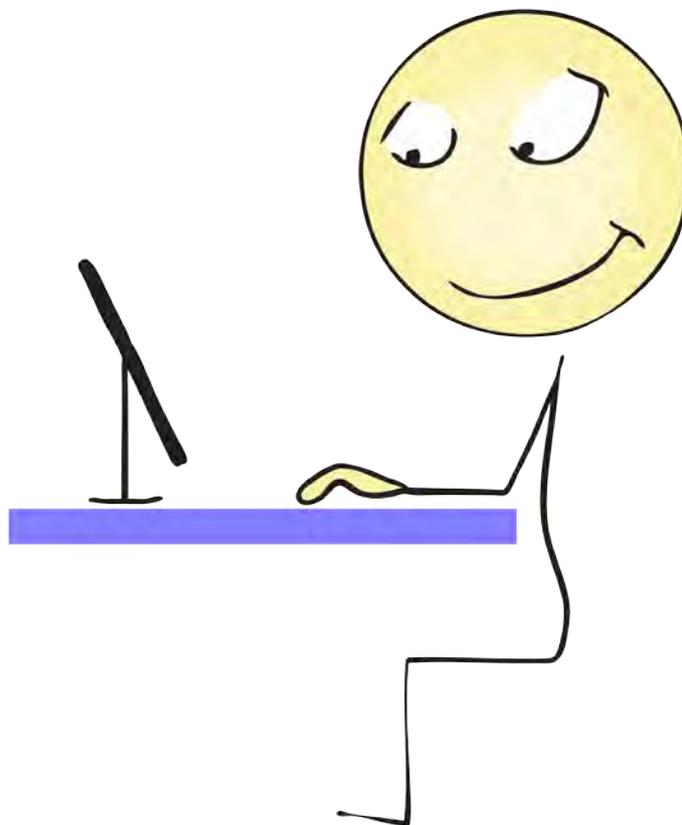


# È infine... l'estetica

Le asimmetrie e gli altri inestetismi provocati dalla scoliosi sono uno dei motivi più frequenti per cui gli adulti decidono di fare una visita specialistica. Il momento d'oro per ridurre questo problema è la fase di crescita, perché il tronco è ancora modellabile. Anche nei primi anni dell'età adulta è ancora possibile intervenire con un corsetto per rendere meno visibile l'asimmetria dei fianchi o del torace. Più avanti in età adulta solo la chirurgia può (ma non sempre riesce) conseguire risultati estetici apprezzabili, ma a prezzo di una importante invasività.

**Con il procedere dell'età solo gli esercizi** possono aiutare, perché migliorando la postura **permettono di avere un risultato sull'estetica**. Infatti, la tendenza a incurvarsi in avanti evidenzia ancora di più il gibbo, cioè quella sporgenza nella parte posteriore della schiena provocata dalla rotazione delle vertebre e dallo spostamento delle costole e dei muscoli della schiena. Diminuendo questa tendenza il gibbo diventa meno visibile.

È importante sottolineare che **una parte della curva scoliotica non è riducibile**, perché la colonna vertebrale è in parte deformata. **Una buona percentuale di curva è però recuperabile** perché si crea esclusivamente a causa della forza di gravità, per cui tutte le asimmetrie provocate da questo cedimento sono migliorabili.



# HELP!

## A CHI CHIEDERE CONSIGLIO IN ETÀ ADULTA?

La vita adulta è fatta da tante esigenze che cambiano con il tempo e non esiste una risposta standard uguale per tutti. **Il controllo sistematico** della propria scoliosi, secondo le indicazioni che ti sono state proposte dal medico di ISICO, è **importantissimo per sapere di poter stare tranquilli, ma anche per chiedere tutti i consigli rispetto ai dubbi che la vita ti propone**: faccio questo lavoro, voglio fare quello sport, ho pensato a quell'attività, ci sono queste situazioni in cui ho mal di schiena... come tutto questo interagisce con la mia scoliosi?

C'è un altro aspetto da tenere sempre presente: **le conoscenze scientifiche evolvono con gli anni**. Più si va avanti più si impara. **In particolare in ISICO facciamo tantissima ricerca ed impariamo sempre di più come meglio aiutare i nostri pazienti**. Il contatto regolare con noi consente anche di essere sempre aggiornati e di sapere al meglio cosa fare.







**isico**

Visita il nostro blog dedicato a chi  
come te ha affrontato la terapia  
per la scoliosi  
[www.scoliosi.org](http://www.scoliosi.org)



ISICO – Istituto Scientifico Italiano Colonna Vertebrale

Cup 02.84161700 – Fax 02 91390842

E-mail [isico@isico.it](mailto:isico@isico.it) – [www.isico.it](http://www.isico.it)

<http://www.facebook.com/isico.italia>